Lopez (A.)

ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO.

ALGUNOS CUIDADOS HIGIENICOS ESPECIALES A LOS ENAGENADOS

TESIS INAUGURAL

QUE PARA EL

Exámen general de Medicina, Cirujia y Obstetricia,

presenta al Jurado calificador

ALEJANDRO LOPEZ,

Ex-practicante de la Cárcel de Ciudad, del Consultorio de la Beneficencia pública y de los Hospitales "Juárez" y "Hombres dementes."



CUERNAVACA.

IMPRENTA DEL GOBIERNO DE MORELOS,

DIRIGIDA POR LUIS G. MIRANDA.

1886

Sr. Dr. Pedro [illegible]

Presente



ESCUELA DE MEDICINA DE MEXICO.

ALGUNOS CUIDADOS

HIGIENICOS

ESPECIALES A LOS ENAGENADOS

TESIS INAUGURAL

QUE PARÁ EL

Exámen general de Medicina, Cirujia y Obstetricia,

presenta al Jurado calificador

ALEJANDRO LOPEZ,

Ex-practicante de la Cárcel de Ciudad, del Consultorio
de la Beneficencia pública
y de los Hospitales "Juárez" y "Hombres dementes."



CUERNAVACA.

IMPRENTA DEL GOBIERNO DE MORELOS,

DIRIGIDA POR LUIS G. MIRANDA.

1886

A la sagrada memoria de mis padres:

A MIS HERMANOS.

AL SEÑOR GENERAL

Jesus H. Preciado,

GOBERNADOR DEL ESTADO DE MORELOS.

Al Sr. Dr. Juan N. Govantes,

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE HOMBRES DEMENTES.

Débil testimonio de gratitud

por su valiosa proteccion durante mis estudios.

Al Sr. Lic. Cecilio A. Robelo,

Testimonio de gratitud y respeto.

EL ESTUDIO de la enagenacion mental, por los progresos de la anatomía-patológica y de las otras ciencias auxiliares, va tomando un carácter positivamente científico, y por consiguiente, la terapéutica general tiende mas y mas á curarla; pero su lento progreso, en virtud de su extremada dificultad, hace que fijemos nuestra atencion en el modo de aliviar la suerte de los desgraciados desheredados de la inteligencia.

En la mayor parte de las numerosas formas de esta cruel enfermedad, no encontramos al presente medios de curacion; por lo que nuestra actividad deberá dirigirse à aplicar con inteligencia los medios científicos que sólo la higiene puede suministrar, para evitar á los locos innumerables causas de muerte, y aliviar de muchos inconvenientes su dolorosa existencia.

Si examinamos las condiciones sociales en que se encuentran todos los enfermos en general, verémos que los enagenados llevan la peor parte, y por lo mismo

son acreedores mas que ninguno á nuestra compasion y respeto, tanto individual como colectivo, y exigen del conjunto social una hospitalidad especial para curar á los asilados y protegerlos.

En un establecimiento especial es donde mejor se puede impartir á estos desgraciados, los medios coercitivos de curacion ó alivio, que por ser muy necesarios, no son generalmente empleados en los que se asisten en sus casas: sólo aquí estarán sometidos al régimen disciplinario tan favorable á la accion regular de las funciones intelectuales y orgánicas. Además, separados del mundo, aislados de sus parientes y amigos, de sus negocios, &., se les evitan irritaciones lentas y repetidas, procedentes ya de emociones morales, ó bien de trabajos intelectuales, vigilias prolongadas, excesos venéreos, alcohólicos, en una palabra, se quita todo motivo de estimulacion cerebral, al mismo tiempo que se salvan sus mas caros intereses, su honor y su fortuna.

Estas consideraciones nos indican como primer paso para la curacion de la generalidad de los locos, su secuestracion en un establecimiento especial.

Establecida esta primera indicacion, tocaré ligeramente una parte muy importante de la higiene de los enagenados, á saber: los cuidados que se les deberàn prodigar durante su infancia, y la educacion propia para desarrollar su inteligencia y modificar sus malas inclinaciones naturales. Comprendo en estas consideraciones, no solamente los individuos ya perturbados en sus facultades mentales, sino tambien los que por sus antecedentes de familia fueren expuestos á estarlo.

En estos últimos se harán seguir con ahinco y desde su nacimiento, todas las reglas científicas relativas á la alimentacion, evitando las prácticas vulgares que con el tiempo tendrán mas funestas consecuencias que en otra clase de niños. En la peligrosa época del destete, se aumentarán las precauciones que nos enseña la experiencia, lo mismo que en los cuidados referentes à la denticion.

En los niños idiotas tiene este periodo de la vida indicaciones especiales, como son los medios para enseñarles á mamar, despues á comer, y empezar á fijar su atencion, poniendo en juego por medio de excitaciones repetidas la vista y el oído.

La higiene nos enseña las reglas que se han de seguir para poder llegar á obtener individuos robustos, y tambien la época conveniente para empezar su educacion intelectual: en nuestro caso particular tendrémos que retardarla, unas veces para oponernos à una precocidad natural, y otras obligados por la degradacion innata de la inteligencia *(idiotas)*

Llegada la época conveniente del aprendizaje, y supuestas y observadas minuciosamente las reglas para el desarrollo físico, nos fijarémos en la educacion de las facultades intelectuales y afectivas; de estas últimas con tanto mayor cuidado, cuanto que de ellas depende la conservacion ulterior del enfermo en el seno de la familia y de la sociedad. La educacion de las facultades intelectuales se ha simplificado y facilitado con el método de enseñanza objetiva, que en nuestro caso especial es además un medio profiláctico de los desarreglos

ulteriores de la inteligencia, porque en la edad tierna, cuando son mas duraderas las impresiones y las combinaciones de las funciones psíquicas mas sencillas, se accstumbra al niño á ir de lo mas simple à lo mas complicado, de las sensaciones exteriores á operaciones cerebrales mas complexas, en una palabra, se le sujeta desde el principio al método.

Las facultades mentales se cultivarán progresiva y simultáneamente, para mantener el equilibrio cerebral, teniendo presente que un trabajo en exceso produce una excitacion perjudicial, que siempre se evitará por la reglamentacion inteligente del estudio y de los ejercicios corporales y recreativos. Los medios de correccion serán suaves, variando para cada caso particular, proscribiendo enteramente la excesiva severidad y los castigos corporales, que algunas veces son dañosos y siempre contraproducentes; en una palabra, se seguirá el consejo de Otto-Baetge, dirigir al discípulo mas bien que corregirlo.

La perversion de las facultades afectivas, es uno de los signos mas precoces y mas comunes en estos individuos, y tenemos que esforzarnos en prevenirla, vistas sus funestas consecuencias; para esto no se puede establecer una regla general, pues las indicaciones variarán en cada caso particular.

Para la formacion del carácter tenemos que fijarnos mucho en limitar el imperio de su voluntad, oponernos á sus caprichos, refrenar sus pasiones, subordinar sus instintos, por lo comun pervertidos, á la inteligencia. Hacerles que sufran desde su primera edad una

prudente coercion, que les impida impacientarse de cualquiera contrariedad, que se acostumbren al contratiempo, á la adversidad, y que templando su espíritu de esta manera, sepan en lo sucesivo sobrellevar las penas de la vida y resistir à las emociones violentas, que tantas veces han determinado la locura en los predispuestos.

Entre las perversiones de los instintos, llama la atencion el onanismo, por su frecuencia en estos individuos y sus fatales consecuencias: á los medios conocidos para evitarlo, á saber, reglamentacion de las horas de acostarse y levantarse, cama especial, trabajo no interrumpido hasta el cansancio, *&*. se unirá una vigilancia constante y activa que haciendo perder la oportunidad, haga olvidar tambien la costumbre.

Por último, relativamente á los predispuestos por antecedentes hereditarios, se recordará que el matrimonio es un preservativo, que segun Bertillot reduce el peligro á la mitad, aunque la época del matrimonio sea tambien la del ataque de la locura.

Pasemos de estas generalidades á algunos detalles, que basados en la higiene é incluidos en los reglamentos de los manicomios, son apropiados á los enfermos asistidos en sus casas. Provienen de la regla general de suplir á los locos, por su incapacidad, en la vigilancia de todas sus funciones intelectuales y orgánicas.

Habitacion.

Se escojerá para residencia de un loco, el campo, donde gozando de una vista agradable, tendrá el beneficio de un aire mas puro, y serán por consiguiente mas perfectos los fenómenos de oxidacion; además se le libra de los ruidos constantes de campanas, carruajes, fábricas &. que son motivos continuos de excitacion, y muchas veces orígen de ilusiones del oído. El lugar de la habitacion será seco, impermeable, y deberá constar por lo ménos de un dormitorio y un jardín ó patio, con un lugar sombreado para las horas de descanso.

El dormitorio debe ser amplio, bien ventilado y alumbrado por el sol, para evitar la asfixia crónica observada por Foussagrives en las personas acumuladas en malas habitaciones: las paredes deberán estar pintadas al aceite, para poder lavarlas con esponja frecuentemente, se proscribirá el papel tapiz, cuyos colores pueden contener sales tóxicas de plomo ó de arsénico, y que vista la inclinacion de muchos enagenados á la destruccion, no sería remoto que arrancaran fragmentos y tal vez los comieran: el piso será preferentemente de madera, pero muy liso y unido, para mantenerlo siempre lavado y evitar que el enfermo lo destruya.

No es indiferente el color que debe tener la habitacion, pues los resultados obtenidos por el Dr. Ponza en un manicomio de Alejandría, y atribuidos por el P.

Secchi á la accion electro-química de la luz sobre el cerebro, inducen á aprovecharlos. Algunas experiencias hechas en México en la cámara oscura, animan á seguir estas investigaciones, miéntras obtenemos la resolucion científica definitiva ó los medios de llevarla á cabo, debemos tener siempre presente los resultados positivos de la accion de la luz sobre los estados morbosos del cerebro.

Inútil me parece consignar lo que se sabe suficientemente respecto á la limpieza diaria de la habitacion, cuyas paredes y piso se lavarán cuantas veces sean ensuciadas por el enfermo.

En cuanto á los muebles y útiles que deba contener la habitacion, variarán para cada enfermo; pues si algunos pueden gozar de muchas comodidades y aun de lo supérfluo, hay otros, como los que están bajo el influjo de la agitacion maniaca, que romperían cuanto encontraran á la mano, corriendo además el riesgo de herirse á sí mismos, ó á los que los rodean, con los fragmentos de muebles. Lo mismo se aplica y con mayor solicitud al foco de luz artificial que en las horas convenientes alumbre la estancia, siempre estará fuera del alcance del enfermo. El lugar destinado para su permanencia durante el dia, tambien deberá estar libre de lazos, piedras, palos, &. que puedan servirle para algun objeto nocivo.

Alimentacion.

Existen en los enagenados algunas perturbaciones de las funciones digestivas, muy comunes, y que por sus peligrosas consecuencias exigen nuestra prevision; para llenarla completamente no omitiré algunos detalles de poca importancia, aunque los enumeraré brevemente. Siendo el régimen azoado esencialmente reparador, se le dará la preferencia salvo contra-indicacion en virtud de la decadencia orgánica propia de estos enfermos: se les evitará los alimentos duros, pues generalmente mastican muy poco; para conseguirlo, se cuidará que las legumbres estén suficientemente cocidas y sin cortezas, la carne deshuesada y desembarazada de partes fibrosas ó tendinosas, el pan blando &., estos alimentos se administrarán reducidos à pequeños pedazos, cuidadosamente separados de cualquiera parte dura. Esto será lo único que se presente en la mesa, pues cualquier condimento sería mal empleado y en exceso.

Es muy comun en la mayor parte de estos enfermos, aun en los que tienen formas depresivas y en los degenerados, idiotas &. los accesos de exaltacion, intempestivos é inmotivados, ó por causas fútiles; esta observacion nos obliga á prevenir algunas consecuencias por medio de precauciones particulares: no dejarémos en sus manos los útiles de mesa que pudieran en un momento dado dirigir sobre sí ó sobre los demás; dándoles los alimentos divididos y con las condiciones men-

cionadas, será inútil que usen el tenedor y cuchillo; con la cuchara les bastará para comer con limpieza sin hacerse peligrosos. Por los mismos motivos se les servirá en vajilla metálica muy ligera.

Inútil es decir que será indispensable reglamentar estrictamente las horas de refectorio; por demas sería hacer resaltar su utilidad, pues nadie ignora que su regularizacion, trae la del trabajo digestivo y la de la defecacion. En los manicomios esto es de regla; pero en el seno de las familias se consigue difícilmente, pues la tolerancia destruye esta benéfica coercion.

No se olvidará despues de las comidas, lavar cuidadosamente la boca á los enfermos, pues no es raro ver enfermedades de esta region, nacidas de la indiferencia ó desprecio con que miran su persona; se observa principalmente la *caries dentaria*, determinada por la fermentacion ácida de los resíduos alimenticios que permanecen entre los intervalos dentarios, ó en el fondo del saco gingivo dentario; se quitarán dichos resíduos lavando y limpiando la boca con polvos dentrìficos alcalinos; si hubiere un diente cariado se obturará ó se le extraerá para evitar el contagio de los otros. Otras veces se producen en los dientes depósitos sólidos, formados por las sales de la saliva, precipitadas á favor de los àcidos procedentes de la fermentacion, estas concreciones endurecidas originan *estomatitis, ulceraciones &.*: el medio preventivo es la limpieza perseverante; el curativo, limpiar la dentadura con instrumentos especiales.

Los preceptos higiénicos mencionados son comunes

á todos los enagenados con ligeras excepciones; y hay otros especiales á determinadas formas de locura que estudiarémos en seguida. Desde luego debemos hacer una division para la práctica:

I. Los enajenados cuyo apetito está muy exagerado y aun llevado á la voracidad, como se vé en los degenerados, idiotas;

II. Los que lo tienen enteramente extinguido, como en los alucinados, frenéticos &.

III. Los que lo tienen pervertido como en la *pica, malacia.* Estos diversos individuos reclaman cuidados especiales y continuos que les eviten numerosas causas de enfermedades ó la muerte.

Al ocuparnos de los enfermos del primer grupo, tendrémos presente la costumbre adquirida; pues hay mucha variedad individualmente del tipo reputado normal, solo los antecedentes nos enseñarán sus facultades digestivas. La íntima relacion de estas funciones con las cerebrales, hace preveer los peligros de una alimentacion exagerada en la clase de enfermos que nos ocupa, pues produce con muchísima frecuencia la congestion cerebral, que es, segun Jaccoud, un fenómeno terrible, pues precipita los accidentes y agrava las alteraciones preexistentes; continuamente se vén en la *periencefalitis crónica difusa,* ataques congestivos proteiformes que aceleran el término fatal, y son originados en la mayor parte de las veces por la ausencia de los cuidados necesarios en la cuantificacion de los alimentos. Es muy sencillo evitar tan serios accidentes, moderando y distribuyendo prudentemente la alimentacion.

Es muy comun encontrar en los enagenados, individuos sujetos habitualmente á congestiones cerebrales; á éstos se les debe atenuar la racion típica de alimentos, y darles en mayor cantidad que á los demás frutos y legumbres, prohibiéndoles al mismo tiempo las bebidas alcohólicas; las aguas purgantes naturales formarán con mucho éxito parte del régimen normal, al terminar las comidas se aconseja una taza de infusion de café ó de té; despues del refectorio se les hará dar un paseo prolongado, pues la locomocion produce hácia los miembros inferiores, una fluxion sanguínea considerable.

Si los locos están atacados de voracidad y sufren mucho con la cuantificacion moderada de la alimentacion, haremos uso además de los medicamentos hiporéxicos, así como del principio del régimen anoréxico, poca variedad y poca sapidez en la alimentacion.

Pasemos ahora à ocuparnos de la interesante cuestion de alimentar á los enagenados que rehusan hacerlo: éstos necesitan nuestros inmediatos y asíduos cuidados, pues algunas veces son presa de una grande excitacion cerebral, estando agitados de un continuo movimiento; y como el enorme gasto originado por los trabajos cerebral y muscular no es reparado por la alimentacion, decae el organismo de una manera rápida. Viene à agregarse á estos factores mortales la imposibilidad de hacerles tomar medicamentos, bien que este inconveniente se puede obviar muchas veces por medio de las inyecciones hipodérmicas; conquista terapéutica que ha beneficiado en alto grado á los enagenados.

Grande es la variedad de formas de locura en las que se encuentra esta resistencia. Para no recordar sino las mas comunes, mencionaré los innumerables ilusionados del gusto y del olfato, generalmente de orígen alcohólico, que notan en los alimentos sabores y olores los mas extravagantes y repugnantes; los atacados de delirio de persecucion, que casi todos temen ser envenenados; los profundamente melancólicos, los lipemaniacos religiosos, los atacados de manía aguda &.

Los medios suaves serán los primeros que se empleen para vencer esta obstinacion, tales como los ruegos, las promesas halagadoras, principalmente del fin de la secuestracion, y la demostracion práctica por distintas maneras del error en que están & ; estos medios fracasan lo mas á menudo, y entónces les toca su turno á los coercitivos; los baños fríos de ducha ó cubos, la camisola de fuerza, la permanencia en un separo que tambien nos darán muy pocos resultados, y que en muchos enfermos estarán contraindicados; quedándonos el precioso recurso de la alimentacion forzada, que puede colocarse en la segunda categoría, y cuya aplicacion describiré despues.

En los enfermos de que nos venimos ocupando, pero con especialidad los de orígen alcohólico, se observa al cabo de algunos dias de dieta absoluta un estado particular de las vías digestivas, caracterizado como sigue: en la boca los jugos llegan á ser ácidos, hay diminucion en la secrecion de las glándulas salivares y transformacion química del moco relativamente abundante, unido á la descamacion epitelial; como consecuencia de estos

fenómenos patológicos, se observa en el aliento un olor especial de acidez perceptible algunas veces á distancia, aunque otras no lo es, y se buscará la reaccion ácida por el papel tornasol. En un grado muy avanzado de inanicion por la prolongacion de falta de alimentos, señala Trousseau la produccion de la gangrena pulmonar; tambien el aliento nos revelarà esta gravísima lesion por su olor de tejidos en maceracion.

En el caso de aliento ácido, harémos que el enfermo abra la boca, y notarémos en la mayor parte de la mucosa bucal, pero sobre todo en el dorso de la lengua, una capa de un blanco sucio muy gruesa y muy adherente, formada por moco, desechos epiteliales y alimenticios, pudiendo contener además vibriones y el leptothrix. Este unto espeso y la acidificacion de la saliva, impiden que se verifiquen la masticacion, la insalivacion y por consiguiente la digestion. Los fenómenos patológicos mencionados de la primera parte del canal digestivo, están unidos á una perturbacion secretoria del estòmago, caracterizada igualmente por una exageracion de la secrecion mucosa y su acidificacion, y por la diminucion en la secrecion del jugo gástrico, la que se debe á la falta de su estimulante natural, los alimentos, y á la torpeza de la túnica muscular estomacal, que se encuentra paralizada por un largo reposo, como acontece con cualquier músculo de la economía.

Estas perturbaciones digestivas, agregadas á las primitivas cerebrales, aumentan mas aún la repugnancia por los alimentos.

Existe otro estado de acidez del estómago caracte-

rizado por la exageracion del jugo gástrico, la dispepsia ácida, que no se encuentra en los enfermos que nos ocupan; por lo demás, siendo diferentes sus síntomas, no se confundirán.

La indicacion manifiesta en nuestro caso, es quitar la gruesa capa de moco viscoso y adherente que tapiza la mucosa é impide las secreciones normales, tanto en la boca como en el estómago; en este último la lesion es mas importante, por lo que nos ocupará especialmente y en primer lugar.

En el tratamiento terapéutico tan extenso como variado de esta afeccion, dominan los evacuantes; pero cualquiera que sea la medicacion elegida, se tropieza con el gravísimo inconveniente de la obstinacion, algunas veces insuperable á ingerir la menor cantidad de sólidos ó líquidos: se vencerá ésta muy fácilmente por medio de la lavadura del estómago, seguida de la alimentacion forzada.

Como tratándose de locos existen algunos detalles especiales, describiré estas operaciones que por su frecuencia tienen mucha importancia.

En primer lugar se prepararán los líquidos para lavar el estómago y los alimenticios.

Los primeros son soluciones alcalinas, indicadas por el estado acidulado de las primeras vías digestivas, los mas usados son el agua de Vichy, una solucion de bicarbonato de sosa, dos gramos por un litro de agua, ó seis gramos de sulfato de sosa para la misma cantidad de vehìculo; además cuando estas vias exhalen mal olor, se usará como desinfectante la resorcina ó el ácido bó-

rico en una solucion de uno por doscientos. Estos líquidos se usarán á la temperatura ordinaria.

Los alimentos se preparan con polvos de carne, y feculentos en suspension, en leche, consomé ó agua vinosa: los polvos de carne son peptogenos, segun Schiffi bajo su influencia el estómago recobra rápidamente sus funciones y vuelve el apetito; por otra parte, su estado pulverulento facilita el que sea atacado por el jugo gástrico, y que se puedan hacer absorver al enfermo grandes cantidades. Los polvos feculentos son de lenteja ó de maiz (cocidos ó germinados) por ser los granos mas ricos en sustancias azoadas y nutritivas. Se mezclan estas dos clases de polvos en la proporcion de dos de carne por uno de fécula, hasta tener 200 gramos; sobre esta mezcla se vierte el líquido elegido, poco á poco, para formar primero una pasta, y despues agregar el resto, que será á lo más un litro, lo que se hará pasar al estómago ligeramente caliente.

Pasemos ahora al aparato inyector: será generalmente la sonda de Faucher, que está basada en la introduccion de un tubo blando y flexible, y en la aplicacion del sifon pasa la introduccion y extraccion de los líquidos contenidos en el estómago. Esta sonda es de cautchuc blando, de una longitud de un metro cincuenta centímetros, con una señal en su pared marcando la parte que debe penetrar; debe tener la superficie exterior perfectamente lisa y las paredes en la extremidad inferior ser mas gruesas, para vencer la resistencia del exófago (modificacion de Debove): hay tres números, correspondiendo sucesivamente à los diámetros de 8,

10 y 12 milímetros; se escogerá para la primera aplicacion el número 1 y para las siguientes los otros dos. El embudo que termina la extremidad superior del aparato debe ser de cristal, para poder seguir la marcha del líquido en su interior.

Las inmensas ventajas que presenta este aparato sobre los demás, hacen que se le use casi exclusivamente; porque aun en el caso de contraccion espasmódica del exófago, en que estaría indicada la sonda rígida, puede penetrar tan fácilmente como ésta la de Faucher, con la modificacion de Debove, señalada anteriormente; á lo que se agregará para mayor eficacia un mandrin introducido en la extremidad inferior que le dará la misma rigidez conservando su suavidad, y evitando por consiguiente las escoriaciones de la mucosa que se oponen formalmente á introducciones ulteriores.

Inútil es comparar este método con el de la bomba gástrica, que además de su inferioridad, tiene en nuestro caso especial el grave inconveniente de prolongar la operacion y aumentar las angustias del paciente, que se debate y lucha enérgicamente contra la coercion que lo sujeta. En cuanto á la sonda de doble corriente de Collin, tiene su aplicacion generalmente en los enfermos cuya abstinencia absoluta data de algunos dias, y en quienes por consiguiente la capa de moco del estómago tiene mucha densidad y adherencia; este unto es desprendido por la fuerte impulsion del líquido que baña con facilidad todos los puntos de la cavidad.

Preparados convenientemente de esta manera, pase-

mos á ocuparnos del enfermo: desde luego, como es muy raro que se preste dócilmente á esta maniobra (solamente los muy deprimidos) se tiene que ponerle la camisola de fuerza, se le sienta en la silla de sujecion, se le cruzan ó no los brazos, y se amarran flojamente las extremidades de las mangas de la camisola á la parte anterior de los brazos de la silla; parece á primera vista que los brazos cruzados delante del pecho pueden estorbar la respiracion; pero dejando cierta holgura no se impide esta funcion y se aumenta mucho la firmeza de la sujecion. Sucede frecuentemente que fijado el enfermo de la manera mencionada, se hace necesario además atar los piés por medio de toallas á las barras anteriores de la silla, suficientemente acojinadas; así quedan sujetos mas sólidamente é inmóviles, aun cuando estén atacados de la mas violenta manía, y poniendo el cuidado mas minucioso y con el número necesario de ayudantes, no se les maltrata en lo mas mínimo.

En seguida un ayudante, colocado detras de la silla, toma la cabeza y la reclina en el respaldo bien acojinado: esta posicion hace que los ejes de la boca y del exófago tiendan á ponerse en la misma direccion. Ya no hay sino proceder al difícil tiempo de abrirle la boca, lo que se hace generalmente en vista de su resistencia y tenacidad, por medio del separador de los maxilares, cuya aplicacion variará con el instrumento empleado. El mas comun está compuesto de dos palancas movidas por un tornillo: se introduce la extremidad formada por las palancas cerradas en algun intersticio de los arcos dentarios, y si no le hay se hará hablar al enfer-

mo y se aprovechará el momento en que separa sus maxilares para la introduccion; haciendo entónces girar el tornillo se separan las ramas y con éstas las mandìbulas. Este tiempo de la operacion exige cuidados minuciosos y mucha paciencia, pues de lo contrario se podria herir la mucosa bucal.

Llega el momento de introducir la sonda, que será untada previamente de leche, omitiendo los cuerpos grasos que dejan mal sabor, aumentando las ilusiones sensoriales del gusto y del olfato, y por consiguiente la resistencia del enfermo á alimentarse. Para este tiempo de la maniobra, se observarán las reglas establecidas que recordaré someramente: colocado el que opera delante del enfermo, à quien se venda anticipadamente para disminuir su terror, se deprime la base de la lengua con los dedos índice y medio de la mano izquierda; se toma con la derecha la extremidad inferior de la sonda como un porta-pluma; y se le introduce conduciéndola sobre los dedos de la mano izquierda hasta tocar la pared posterior de la faringe, evitando así tocar el orificio laríngeo; se puede tambien, en lugar de esta parte de la operacion, tomar la punta de la lengua con un lienzo, atraerla hácia afuera é introduciendo la extremidad de la sonda hasta la faringe, soltar aquella y empujar ésta, imitando un movimiento de deglucion.

Se sigue introduciendo la sonda, guiándose sobre la pared posterior de las vías é inclinándose à la izquierda, conocida la direccion del trayecto exofagiano. Si al principio sobrevienen tos y opresion, y se siente sensacion de resistencia, puede provenir de que la extre-

midad toca las vías respiratorias, en cuyo caso se sacará la sonda inmediatamente; pero lo mas comun es que sobrevengan esfuerzos de vómito que indican se sigue buen camino. A menudo se detiene en dos partes, que son la inferior de la faringe y entrada del exófago, ó en el orificio del cardia, y esto sin que haya extrechamiento orgánico, sino por espasmo reflejo; se facilitará su introduccion haciéndola girar sobre su eje y esperando que se venza el espasmo producido por el cansancio muscular.

Cuando llegue el índice de la sonda al nivel de los arcos dentarios, tendrémos indicado el límite de la introduccion, que es por término medio 40 centímetros; si en este momento se producen vómitos, éstos serán debidos al contacto de la sonda con las paredes del estómago, y se suspenderán acelerando el tiempo de la operacion que sigue, la cual consiste en poner el líquido en el embudo, y éste á un nivel mas elevado que la cabeza; espiar el momento que esté concluyendo de pasar dicho líquido al estómago, para bajar violentamente el embudo entre las piernas del enfermo, y vaciar su contenido en un bote dispuesto con anticipacion: se evitará en esta maniobra la introduccion del aire.

La cantidad de líquido que se gaste en la lavadura, serà variable segun la dilatacion y la tolerancia del estómago; para calcularla se procederá por tanteo, empezando por 500 gramos y llegando hasta 4 ó 5 litros.

Si durante la operacion se detiene la corriente líquida al tiempo de bajar el embudo, puede deberse á la obstruccion de los orificios inferiores de la sonda, por

moco ó materias alimenticias, y para desembarazarlos se hará penetrar un poco de líquido, que rechazará estos obstáculos. Tambien puede provenir este accidente, de que la extremidad de la sonda no llega al nivel del líquido, ó que por exceso de introduccion, aquella se encorva hácia arriba y abandona este nivel; se remediará esto, metiendo ó sacando la sonda lo que fuere necesario. Queda á lo último una pequeña cantidad de agua en el estómago, que se sacará haciendo toser al enfermo y deprimiendo la region epigástrica.

Las dificultades que se tienen que vencer; las molestias inferidas al enfermo en la primera parte de la operacion; la sujecion y separacion de las mandíbulas, agregadas á la inflamacion de la mucosa exofagiana, producida por el paso frecuente de la sonda, harán que no se pueda repetirla muchas veces en el dia, por lo que se debe aprovecharla para la lavadura, y la inyeccion inmediata de los líquidos alimenticios, contrariamente á la regla establecida de inyectar estos despues de pasado algun tiempo de la lavadura.

Al practicar la inyeccion del líquido alimenticio, se tendrá presente la eventualidad señalada por Jaccoud, de poderse producir la gangrena del tejido bronco-pulmonar, por pequeñas partìculas alimenticias que pueden caer y permanecer en las vìas aereas al tiempo de sacar la sonda: para evitar este peligro, se hará pasar por la sonda una vez vacía de líquidos alimenticios agua pura en pequeña cantidad para lavarla de resíduos.

Terminada la lavadura y alimentacion, se extraerá la sonda, dejando en su lugar el separador del maxi-

lar, para proceder á limpiar todas las partes de la boca, con esponjas embebidas en soluciones de bicarbonato de sosa, de borax, agua de Vichy, y para mayor eficacia polvos alcalinos.

Cuando el estado satisfactorio de las primeras vías digestivas no indique la lavadura previa del estómago, sino que solo se tenga que hacer la alimentacion forzada, se aprovecharán con ventaja las modificaciones hechas al método por Dujardin-Beaumetz, consistentes en la diminucion en longitud y calibre de la parte que se introduce en el exófago, con aplastamiento de la faríngea, y en la sustitucion del embudo por un frasco de cristal, comunicando con una pera de cautchouc, para introducir aire comprimido, que ejerciendo presion sobre la superficie del líquido, le impele con fuerza al estómago.

Sucede frecuentemente que algunos enfermos ofrecen una resistencia insuperable á la apertura de los maxilares, bien por encontrarse robustos y en plena manía aguda, ò porque existe alguna lesion en la boca que contra-indica el empleo del separador, en cuyo caso puede superarse aquella y evitar el uso de éste introduciendo por la nariz una sonda especial para el caso, mas delgada y flexible que la de la boca, y en atencion al estrecho camino que tiene que recorrer en las fosas nasales, y las curvas que tiene que describir en dicho trayecto será bastante larga para que haga sifon. Se le introduce por la ventana izquierda de la nariz, pues hácia este lado se desviará en el exófago, y sólo se le introducirá por la derecha en caso de desviacion del ta-

bique ú otro obstáculo: se le hará seguir la plancha de las fosas nasales hasta tocar la pared posterior de la tras-cavidad; entónces se dobla por sí misma y cae en la abertura exofagiana, donde generalmente produce un movimiento de deglucion que facilita mucho su paso; pero si no se verifica el movimiento, se encuentra la dificultad de la contraccion faríngea y del velo del paladar; se vencerá con ligeras presiones y esperando pacientemente; en este tiempo de la operacion se vigilarán mucho los signos de desviacion hácia el orificio laringeo; pasada la sonda al exófago cesarán todas las nuevas dificultades y se obrará como en la introduccion por la boca.

Tambien se aconseja en la contraccion invencible de los maxilares introducir la sonda delgada atràs de los últimos molares, en el espacio que existe entre ellos y la parte anterior de la rama ascendente del maxilar superior: igualmente se buscarà si faltan algunos dientes para aprovechar el hueco que deja su ausencia.

Relativamente á la introduccion de la sonda por la nariz ó por la boca, se debe advertir que la primera es mas fácil en nuestro caso especial, porque evita el tiempo mas difícil de la segunda, á saber, la introduccion del separador, pero es mas molesta para el enfermo y se hace casi á ciegas su paso de la tras-cavidad al exófago.

La alimentacion forzada con ò sin la lavadura previa, se repetirá dos veces en el dia, y generalmente en poco tiempo se habrán modificado las vías digestivas, habrá desaparecido la gruesa capa de moco y resíduos

que estorbaban las secreciones y que haciéndose normales se habrá conseguido eliminar uno de los elementos que acasionaban al enfermo la repugnancia para tomar alimentos.

El otro elemento de la obstinacion á comer, el psíquico, como son las alucinaciones, ilusiones del gusto y del olfato, temores de envenenamiento, promesa religiosa, &. queda asímismo combatida, aunque no eliminada radicalmente; pues además de los medios morales y coercitivos mencionados anteriormente, tenemos como recurso la amenaza de volver á introducir la sonda, que bastará frecuentemente para vencer la repugnancia del enfermo.

Respecto á los locos que tienen pervertido el instinto de la eleccion de los alimentos, y los que comen indistintamente tierra, basuras, yerbas, materias fecales, & se les impedirá su desviacion por una vigilancia asídua, y en caso de no poder ejercerse ésta suficientemente la chaqueta de fuerza será empleada.

Para terminar estas pequeñas notas relativas á los cüidados de la alimentacion, diré que á los locos crónicos é incurables se procurará alimentarlos de una manera semejante á sus costumbres anteriores, exceptuando las nocivas, para que no sufran con un cambio de régimen: en el período agudo de la enagenacion los enfermos sometidos á un tratamiento activo tendrán una alimentacion especial y variable; pero en todos casos se ajustará la conducta á las reglas generales de la higiene.

Por su grande importancia me detendré un momen-

to en un factor de la alimentacion: en el alcohol. Este valioso estimulante entrará en el régimen de los *alcohólicos, crónicos* y de los *ancianos* en las diversas formas de locura depresiva. En general, cuando el organismo necesita de una estimulacion; en los primeros es aún mas necesario, porque tiene muchos inconvenientes cortar intempestivamente una costumbre inveterada. Administrado habitualmente y elevando progresivamente las dósis, llega á ser un verdadero medicamento que puede modificar los delirios depresivos, por la propiedad *exilarante, electiva* sobre el cerebro, que posee.

Excreciones.

Entre las perturbaciones del aparato digestivo que son comunes en los locos, y que debemos prevenir por medios higiénicos, se encuentra la constipacion habitual. Se esplica esta afeccion por diversas causas: la inercia muscular del intestino mantenida por una vida sedentaria, que le priva de la *sucucion* que le hace experimentar la marcha, y de la estimulacion que recibe de los músculos abdominales entrando activamente en juego, y se observa en todas aquellas locuras depresivas con tendencias á la inmovilidad y á la estupefaccion: otra de las causas es el olvido de evacuar, por el estado de absorcion cerebral en que se encuentra la mayor parte de los enfermos.

La constipacion, si dura algun tiempo sin remediarse, expone á inconvenientes y peligros, tales como la dispepsia, la diarrea alternando con ella, y debida á una irritacion de la mucosa por el contacto prolongado de las materias fecales endurecidas, las hemorróides, las grietas y fístulas del ano; agregaremos aún los desalojamientos del útero; y en general las afecciones vesicales y uterinas, pues las favorece manteniendo en un estado de congestion los órganos de la pélvis.

Tambien repercute sobre el estado genèral, produciendo rubicundeces y erupciones diversas de la cara, malestar, pesadez en la cabeza, obtusion en las facultades mentales, morosidad y algunas veces una iracibilidad del caràcter, imposible de someter á la voluntad.

Entre los medios que tenemos para combatirla, recordaré el uso de los purgantes, con el objeto de rechazar su empleo muchas veces empírico, y mas nocivo que útil. Ciertamente vacían el intestino, se tiene éxito por el momento, pero léjos de curar la constipacion habitual no hacen mas que mantenerla, pues los purgantes son una de sus causas. Podemos recurrir á las lavativas pequeñas de agua fría, que ejercen sobre el intestino una accion tónica, que le excita à contraerse; pero la principal condicion para que curen la afeccion que nos ocupa, es que se les aplique diariamente á la misma hora, con la mayor regularidad; de esta manera podemos traer la importante funcion de la defecacion á la espontaneídad y regularidad que había perdido. La hora de eleccion mas conveniente para aplicarla será en la mañana al levantarse el enfermo; podía ser à otra hora pero se prohibirá hacerlo despues de las comidas, para evitar la suspension de la digestion; se le puede sustituir por un supositorio, pero sin grandes ventajas.

El régimen se cambiará sustituyendo hasta donde lo permita el estómago los vegetales y los animales, pues los primeros por el resíduo que dejan en el intestino previenen la constipacion, por la misma razon se usará de preferencia el pan que contiene semita.

Lo que se ha dicho tratándose de la constipacion, respecto á la necesidad de regularizar con exactitud las horas de exonerar, se aplica á los locos *gateux*, y si se hace con perseverancia y eficacia se obtendrán resultados inesperados. El Dr. Girard en cuatro años redujo

de 46 á 5 el número de *gateux* que tenìa á su cargo; es cierto que desempeñó un gran papel en la situacion la estricnina que les administraba; pero es mayor la importancia que le da á la regularizacion de la funcion.

*

En el estado normal, la sensacion vesical de necesidad de orinar, va á repercutir sobre el cerebro y la médula, considerada, como centro de movimientos reflejos; los músculos lisos de la vejiga y los músculos expiradores entran sinérgicamente en contraccion para vaciar este receptor.

Se observa en la mayor parte de los locos por la decadencia de su sistema nervioso, la debilidad funcional de la vejiga. Este primer grado de atonía se combate disciplinándola y habituándola á evacuaciones regulares. En un grado mas avanzado, como por ejemplo en los locos-paralíticos, en los alcohólicos en sus últimos periodos, en otras diversas variedades de locura con estupefaccion y continuas alucilaciones, observamos el olvido de orinar; algunas veces, la vejiga se distiende, pierde poco á poco su resorte, y se produce una retencion que conduce á la incontinencia si no se pone remedio. Para evitar el cateterismo repetido, que se sabe presenta sus inconvenientes, se excitará á los enfermos á orinar, llamando su atencion hácia esta necesidad, presentándoles la vasinilla. Algunos en el decúbito dorsal no pueden orinar por mas esfuerzos que hagan; pero parados, hincados, ó sentados en la orilla de la cama lo harán sin mucho trabajo; si estas excitaciones

no bastan, podremos agregar la estimulacion del frío bajo la forma de una pequeña lavativa de agua, ó la aplicacion de una lámina metálica en la planta de los piés.

*

Es muy importante la integridad y el funcionamiento regular de la piel, que respira como el pulmon variando su actividad segun las regiones. Esta relacion con el centro respiratorio, se declara en sus vastas lesiones, como las quemaduras extensas, el periodo de descamacion de la escarlatina, por último en las experiencias hechas sobre animales cubriéndolos de barníz; en estos casos hay disminucion de la respiracion y viene el enfriamiento, la albuminuria. Además por sus secreciones, suple la accion eliminatríz de la glándula hepática; por consiguiente cuando funciona mal, se perturba la nutricion, y graves consecuencias pueden originarse: pero éstas, fuera de las afecciones de la piel, son originadas por la falta de cuidados de aseo; por consiguiente en los locos que cuidan tan poco de su persona y que muchos son inclinados á la suciedad, debemos redoblar nuestra vigilancia y actividad y prevendrémos muchas enfermedades.

Los medios con que contamos son los baños, bajo diferentes formas, cuya accion indudable sobre la circulacion y el sistema nervioso es (con excepcion de muy pocos casos) excitante, estimulante y tónica, como lo prueba la reaccion sobrevenida inmediatamente despues, y como consecuencia mediata un aumento en las transformaciones orgánicas.

Bajo el punto de vista de la higiene de los locos, examinaremos los baños de agua, segun la clasificacion de Fleury: fríos, neutros y calientes. Los primeros cuya temperatura es desde 0° hasta 25° bajo la forma de inmersion, ó mejor aún de regadera y ducha, convienen en lo general á los enagenados con muy pocas excepciones, pues además de la accion tónica predominante, indicada por la depresion tan comun del sistema nervioso, se tiene la ventaja de aguerrir el organismo à los cambios de temperatura, resistencia tan esencial, en individuos que no toman jamás precauciones para librarse de sus consecuencias. Mantienen limpio el cuerpo, por último, son en muchos casos un medio coercitivo de gran valor. Llegan á tener una indicacion precisa y de la mas alta importancia, en una gran parte de enagenados, principalmente los que padecen cualquier forma en la que domine la depresion de las facultades mentales (lipemaniacos-alcohólicos crónicos-dementes-alucinados) &. siendo éste uno de sus mejores estimulantes. Para su aplicacion se observarán las reglas siguientes:

I. La mejor eleccion de hora será la mañana de 6 á 9, en ayunas; si no fuese posible, se dará en el resto de ella, pero nunca despues de una comida;

II. Se ordenará al enfermo un ejercicio que lo fatigue algo, inmediatamente entrará al baño, sin enfriarse antes, aun cuando esté sudando, porque si lo hiciese, podría buscarse alguna flegmasis;

III. El baño, segun las reglas clásicas, deberá ser

muy corto, de segundos en la regadera y ducha, más largo en el de la inmersion;

IV. La norma para su duracion será la reaccion, manifestada por la rubicundez de la piel; el bañado siente además una sensacion vaga que puede servir de señal: y no se prolongará mas allá de este término, porque llegaría al periodo de concentracion, de enfriamiento, y sería muy difícil despertar la reaccion artificialmente. Terminado el baño, se friccionará al enfermo con una tohalla ruda, para ayudar la reaccion, si ésta no se manifiesta inmediatamente, emplearemos para friccionar, el cepillo especial; enjugado y vestido el enfermo se le ordenará otro ejercicio ó paseo que mantendrá la reaccion.

El neutro ó indiferente deberá ser á la temperatura de 25° á 30°: no hace esperimentar ninguna sensacion de frio ó de calor, es un verdadero baño de limpieza; no estimula ni debilita, solamente limpia la supeficie del cuerpo, del sudor, polvo y *epitelium*; produce una sensacion de bienestar y facilita las funciones de la piel: se aplicará siempre que sea necesario, y de corta duracion á los locos *gateux*, paralíticos &. despues se les enjugará perfectamente y se les pondrá, en las partes del cuerpo en contacto con la orina y las materias fecales, un polvo absorvente (licopodio, polvo de arroz) con una borla suave *ad hoc*, ó con un soplete para prevenir las irritaciones de la piel, por el contacto de las mencionadas materias irritantes.

El baño tibio ó caliente de 30° á 40° no se emplea sino con un objeto terapéutico, porque tiene una accion

sedativa muy marcada; suficientemente prolongado calma la excitacion de los frenéticos; pero fuera de una indicacion precisa, no se le empleará para simple limpieza. Las tinas en que se dan estos baños tienen en la parte interior argollas por donde se pasan lazos para sujetar al enfermo, generalmente muy agitado; y en la parte donde descansa la cabeza, una escotadura para recibir la nuca y poder dar afusiones frias sin mezclar las aguas; á pesar de estos medios de sujecion se debe ejercer una vigilancia muy activa para evitar la submersion, facilitada por los movientos continuos del enfermo. En cuanto á los baños de vapor y los medicamentosos, minerales, de aire, arena &. siendo su aplicacion del dominio terapéutico, no tiene aquí su lugar.

Cuidados durante el sueño.

En muchos estados agudos de enagenacion mental, se observa el eretismo cerebral, como un compañero habitual, y el insomnio, que á su vez mantienen el eretismo. Tenemos que fijar la atencion sobre el insomnio, por su frecuencia en los enagenados y por las fatales consecuencias que trae consigo. Debemos emplear nuestros esfuerzos para que disfruten del sueño los enfermos, y para someterlo á la gran ley de periodicidad regular. Dice Fonssagrives, que es un arte hacer dormir á los enfermos, arte difícil que exige mucha observacion y sagacidad de pequeños detalles que producen grandes resultados prácticos.

Pasando por alto los medicamentos somníferos, nos limitaremos á estudiar las condiciones higiénicas que confirman su accion; estas condiciones son negativas, como evitar todo lo que pueda excitar de alguna manera el cerebro é impedir el sueño; y positivas, el medio que rodea al enfermo convenientemente apropiado para el caso.

Entre las primeras, debemos ocuparnos desde luego de la luz: el dormitorio estará á oscuras, mucha luz produce una viva excitacion cerebral, la media luz se sabe que es muy apropósito para originar ilusiones de la vista y alucinaciones; pero como el enfermo debe ser vigilado continuamente durante su sueño existirá una

comunicacion como un postigo ó reja, por donde se le pueda observar las veces que sea necesario. Solamente exceptuaremos de esta regla relativa á la oscuridad, á los masturbadores, porque se les proporciona una de las condiciones favorables á su verificacion.

En segundo lugar debemos evitar todo ruído: en los enfermos aislados, es muy fácil de conseguirse, pero en los dormitorios de los hospitales no lo es, y se notan sus inconvenientes por la facilidad con que se trasmite la excitacion de unos á otros; por este motivo los enfermos turbulentos y frenéticos son siempre separados á la mayor distancia posible.

La temperatura se procurará que sea regular, variando la ventilacion y abrigo segun la estacion.

La cama se debe disponer, siguiendo en cuanto sea posible las costumbres del enfermo; pero teniendo siempre presente las reglas generales de la higiene. En primer lugar debe procurarse la mayor limpieza posible, cambiando cuanto mas se pueda las sábanas y cobertores, se prohibiràn los colchones y almohadas de pluma, pues además de pecar contra el aseo, producen mucho calor y aun algunas veces llegan hasta congestionar el cerebro, accidente de las mas fatales consecuencias en los locos. Se procurará, segun los recursos del enfermo, los mas frescos, poniéndolos sobre una cama de hierro, que se presta muy bien al lavado y sin usar pabellon.

Para los paralíticos y locos gateux, son muy adecuados los colchones de viento ó de agua, por la facilidad que hay de poderlos lavar diariamente y conservarlos siempre limpios; á esta inmensa ventaja se aduna la de

impedir la formacion de escaras: (complicacion frecuente en los enfermos que nos ocupan), por su suavidad y fácil adaptacion á las desigualdades del cuerpo. En el caso de que no se puedan proporcionar estos colchones, se usarán los que se tengan con estas dos circunstancias: se pondrán cojines encerrando carbon para aprovechar, segun el consejo de Howl su propiedad absorvente, y se colocará encima del colchon una tela de hule ú otra impermeable, que se cuidará de lavar siempre que sea necesario.

A falta de camas especiales en que acostar à los enfermos acatados de delirio agudo, ó cualquiera otra forma de locura con exaltacion, debemos concretarnos á la administracicn de los medicamentos somníferos y de los otros medios depresivos, como los baños tibios prolongados y otros con una continua vigilancia, pues los medios coercitivos disminuirán ésta, no serían enteramente inocentes, y por último no darían el resultado que se busca; así es que si un loco frenético no se acuesta y adormece por efecto terapéutico, y en esta palabra comprendo la hidroterapía, se seguirá medicinándolo de dia y de noche, no se le perderá de vista ni un solo momento y á lo mas haremos uso de la camisola de fuerza para evitar que se hiera las manos y la cara, que es lo mas comun, ò alguna otra parte del cuerpo. No conozco modelo de cama de fuerza si no es una en forma de cajon que presta pocos servicios, por lo que prefiero observar la conducta referida.

Hay otra clase de enfermos sobre quienes se debe ejercer mucha vigilancia y son los lipemaniacos, hipo-

condriacos, epilépticos, que tienen originada ó mantenida su enfermedad por la masturbacion. A éstos debemos dar un colchon duro, y no dejarlos en el lecho sino un tiempo muy limitado. Se recomiendan algunos aparatos, que se emplearán segun sus resultados prácticos; pero en su defecto se echará mano del recurso, precario muchas veces, de la camisa de fuerza, que suficientemente holgada y sin cruzar anteriormente los brazos, no estorba en lo más mínimo la respiracion y se puede tener durante la noche. Lo mismo diré de otros diferentes enagenados, como los que tienen tendencias suicidas ú homicidas, los piro-maniacos, &. que sin ningun inconveniente pueden tenerla durante el sueño.

La alimentacion tiene una grande influencia sobre el sueño, una cena ligera lo hace más fácil, más reparador y no produce pesadillas; no se usará el café, té ú otra bebida excitante, á ménos de formal indicacion; despues se hará dar al enfermo un paseo regular.

Hay por último una causa importante, por la cual muchos enfermos no duermen en la noche. Se nota principalmente en los dementes idiotas degenerados y muchos lipemaniacos sin alucinaciones, tendencias á las somnolencias durante el dia, que si no se evitan producirán el insomnio en la noche; se combatirá éste prohibiéndoles entrar en el dormitorio durante el dia, y empleando excitantes cerebrales, como el ruido, la luz, la conversacion llena de preguntas, el juego, los paseos, &.

Cuidados durante la vigilia.

Acumularé en este párrafo varios detalles, que no encuentran su lugar en los otros, y que no puedo pasar en silencio á pesar de su aparente insignificancia, porque preven graves-consecuencias.

Se combatirá la tendencia que tienen muchos enfermos á permanecer constantemente en el sol, principalmente en verano; pero se arreglarán prudentemente las horas de tomarlo; con esto se evitarán enfermedades de la piel y del encéfalo.

Segun que el enfermo esté con otros ó aislado, se le evitará la vista de otro exaltado ó frenético, ó cualquiera manifestacion acalorada de las personas que le cuidan, pues muy fácilmente se trasmite la excitacion; se sabe que en la otiología de muchas néurosis, y principalmente en las convulsivas, entra el terror ó la imitacion causadas por la vista de los accesos; de donde nace la necesidad de evitar á los locos ó epilépticos estos espectáculos, tan cruelmente desagradables.

Se notará cuidadosamente el aspecto, carácter y costumbres del enfermo; pues un cambio cualquiera de uno de ellos, será el indicio de alguna enfermedad, tal vez grave, de que no se quejará ni llamará la atencion sobre ella.

Insensibles á los cambios de temperatura y á todas las inclemencias del tiempo, tenemos que sentir por ellos y tomar las precauciones necesarias para evitarles

lo que ellos no están en estado de apreciar, y cuyos efectos serían mas terribles que en los demás hombres, pues como dice Jaccoud: los atacados de locuras depresivas y los alcohólicos crónicos, tienen sus tejidos en estado de muerte inminente; para evitar esto, los abrigaremos principalmente en el invierno las horas del dia que sea necesario, y en la noche, cuando el reposo muscular aumenta el enfriamento, los cubriremos suficientemente.

La mayor mortalidad de enagenados durante el invierno, comprobada todos los años entre nosotros, y esplicada por el rechazamiento de la sangre de la periferia al centro, congestionando los órganos profundos, da la razon de nuestra actividad para los cuidados mencionados.

Entre los diversos enagenados, hay una clase que merece ocuparnos especialmente y de una manera continua, es la de los lipemaniacos en general. Estos desgraciados sumergidos en la mas honda tristeza, con el agregado de otros delirios y otras alucinaciones, han perdido toda iniciativa, se ocultan en los lugares mas poco transitados, y allì inmóviles, pueden pasar largas horas aun sin comer ni beber. Esta inmovilidad trae muchos desórdenes en el organismo, á lo que concurre el estado asténico del sistema nervioso. Dice Petter, que el número de respiraciones que hacen, está disminuido, lo que produce una asfixia lenta; manifestada al esterior por lividez en el lóbulo de la nariz, los labios, orejas y las extremidades de los dedos; agrega que se encuentran por esto en magníficas condiciones para el

desarrollo de la tuberculosis. Lo mismo afirma Bouchardat, diciendo que la continuidad en la insuficiencia de la exhalacion de ácido carbónico, relativamente á las necesidades de la econcmía, conduce á la escrofulosis y á la tuberculizacion.

Además de este peligro distante, nos deben preocupar otros inmediatos, y principalmente el edema pasivo de las extremidades, y mas de las inferiores; que se explica tanto por la posicion como por la depresion y astenia del sistema nervioso. Estos graves peligros se evitarán, además de los recursos terapeúticos, por medio del ejercicio muscular, que influenciando la composicion de la sagre repercute sobre todas las partes de la economía, en donde el líquido nutritivo lleva los elementos de vitalidad; este ejercicio es de tanta importancia, que siendo generalizado á todos los músculos y verificado en buenas condiciones, compara Lacasagne sus efectos á los de una transfusion sanguínea. La generalizacion de los movimientos es muy importante, principalmente para los músculos respiratorios, con el objeto de facilitar la introduccion del oxígeno; por esto preferimos siempre que sea posible un trabajo complejo y al mismo tiempo divertido, variaremos segun la educacion anterior y la edad del individuo los trabajos domésticos, la jardinería, el juego de bolos, de pelota &. y por último, los ejercicios de salon.

Estas observaciones relativas al movimiento se hacen extensivas aun á los ancianos, con el objeto de retardar el descenso ineludible del organismo, pues están abatidas las funciones de nutricion por la menor acti-

vidad de la respiracion y circulacion; sólo un ejercicio moderado puede levantarlas facilitando la digestion, por otra parte hecha dificil por la falta de los dientes.

En los intervalos de los ejercicios, no abandonaremos á estos enfermos, sino que se continuará la estimulacion cerebral por el juego, la conversacion &. buscando en cada caso particular las excitaciones que produzcan mas efecto.

Cuando el edema de los miembros hubiese aumentado mucho, haremos guardar al enfermo la posicion horizontal por el tiempo necesario.

Para concluir recordaré el empleo benéfico de los medios suaves y coercitivos para mantener tranquilos á los enfermos que viven aislados, y guardar el órden en los manicomios; entre los primeros recordaré además de los juegos de azahar y paseos que he mencionado, la mùsica suave, principalmente el piano, cuya influencia poderosa he visto muchas veces. Tambien haré mencion de la que tienen ciertas prácticas religiosas sencillas sobre algunos enfermos turbulentos, principalmente epilépticos, á quienes se halaga por su marcado fanatismo.

Entre los medios coercitivos, se usarán de preferencia los baños frios, que dados convenientemente no ocasionan ningun perjuicio, antes bien son provechosos; el separo se usará en último extremo, porque presenta riesgos en virtud de que disminuye la vigilancia; la camisola de fuerza está indicada en todos los casos que se tengan que combatir, no caprichos ni malas costumbres, pues estas ceden con los baños, sino impulsiones

irresistibles independièntes de la voluntad del individuo, como los impulsos al homicidio, al suicidio, al robo, al incendio, la masturbacion, &. En estos casos que exigen nuestra mas activa vigilancia, ni los baños, ni el separo darán resultado, sólo la camisola y en los muy agitados la silla de sujecion, nos precaverán de desgracias que estamos llamados á evitar.